

Från: Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>
Skickat: den 26 november 2020 14:56
Till: Registrator; Media; Ala Shakrah
Ämne: 26/11 pressträff

Klockan är 14, välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens med senaste läget om covid-19.

Irène Nilsson Carlsson, folkhälsoråd på Socialstyrelsen, Svante Werger, strategisk rådgivare på MSB och Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten finns med.

Efteråt går det bra - som vanligt - att ställa frågor till hela gruppen. Anders Tegnell har inte mycket tid idag, så det finns begränsad tid där.

Anders Tegnell, varsågod.

-Tack så mycket! Vi börjar med att visa bilderna. Vi börjar med att titta på den globala situationen. Det är fortfarande en ökning, även om den möjligtvis minskar något. Vi kan nog utgå från att den fortsätter uppåt även denna vecka.

Vi tar nästa bild, vad som händer i EU. Man ser en avtagning och flera länder, framförallt i västra Europa, har en snabb nedgång av antal fall. Men det är fortfarande på höga nivåer, och fortfarande höga tal i dödlighet. Vi får se hur utvecklingen blir. Vi går vidare till Sverige.

Förra veckan hade vi en minskad ökning jämfört med veckorna tidigare. Det ser ut att gå upp till åtminstone samma nivå igen, förmodligen något högre. Det är viktigt att förstå att även om vi kanske har en avmattning av ökningen så har vi definitivt ingen minskning i antal fall. Det är många fall fortfarande, vilket innebär risk för stor belastning på vården, och dessutom övriga samhället.

Nästa bild. Antalet som tas in på IVA fortsätter att öka. Det gäller att vi kan bryta den trenden. Vi går vidare till mortaliteten. Även den är på uppåtgång. Avlidna på äldreboenden ligger som en del. Irène kommer prata mer om just den gruppen. Men det fortsätter uppåt, och det finns en viss eftersläpning så mycket talar för att antalet avlidna kommer fortsätta öka de närmsta veckorna. Vi har lite mer bakgrundsdata till dödligheten vi ser i Sverige idag. Denna bild visar hur många som totalt dör i Sverige under olika veckor på året, under flera år tillbaka. Vanligtvis tar vi fram denna bild i ett projekt som visar hur många man bedömer dör i influensa varje år. Det är de topparna ni kan se för olika år, som är i ljusare färg än grunddödligheten. Så vi har toppar 16 och 18. Förra vintern var det egentligen ingen överdödlighet inom influensaområdet. Nu till 2020: Den stora toppen består av den ökande covid-dödligheten under våren. Den har gått ner under sommaren. Detta är inte data in till de sista dagarna.

Men, detta är för att sätta covid-dödligheten i relation till den totala dödligheten i Sverige, men också för att få en känsla till relationen till den årliga influensadödligheten som man ofta jämför med. Det har diskuterats mycket hur pass bra vi träffar jämfört med andra länder - hur stor del av fallen vi hittar. Vi har tre olika sätt att kontrollera detta på: Överdödlighet - hur många fler som dör jämfört med normalt sett, 5-10 år tillbaka. Kurvan under är dödsorsaksregistret från registret, och sedan datan vi lämnar. Dessa följs tydligt, vilket visar att vårt system med de snabba data vi visar är väldigt exakt. Det fanns en skillnad under våren, då man inte hann provta i den utsträckning man gör nu. Det förklarade skillnaden mellan topparna där. Men under senaste tid ligger de nära varandra. Hacken i slutet beror på att vi har så pass få dödsfall - därför blir det ojämnheter i kurvan. Det betyder inte att kurvorna avviker från varandra. Datat vi visar har eftersläpning men det är väldigt nära relaterat de "riktiga data".

Nästa bild understryker det vi pratat om hela tiden: Den stora delen av dödligheten är bland äldre.

80+ sticker ut här. En stor andel av dödligheten ligger där. Detta är viktigt att ha med oss när vi närmar oss vaccinationsstart, att ha förståelse för var de värst drabbade befinner sig i samhället och i ålder.

Även i höst är det samma tendens: De äldsta i befolkningen drabbas av dödlighet i störst utsträckning.

Utifrån detta undrar alla förstås hur det kommer fortsätta, nu när vi möjligtvis nått en plåtå - det beror dock på hur vi fortsätter hålla avstånd till varandra, vilket är något vi alltid ska komma ihåg. För att bedöma utvecklingen har vi tagit fram ett scenario som presenteras på en presskonferens på regeringskansliet nu, och finns på vår hemsida sedan. Det baseras på de bekräftade fallen av covid-19 under hösten - så de fallen vi ser i statistiken alltså.

Modellen talar för att vi kommer ha en fortsatt smittspridning under ytterligare ett par veckor innan den bryts - det beror på hur mycket vi följer råden, rekommendationerna och riktlinjerna. Det finns en tendens till att det kan brytas tidigare. Kan vi fortsätta hålla nere på våra kontakter kan det nog förhoppningsvis stämma. Den exakta nivån på hur mycket vi följer rekommendationerna är svårt att lägga in i en modell. Därför kan man tro att vi just nu ligger lite under vad modellen förutspått. Det kan tyda på att de lokala råden, framförallt, haft större effekt än vi hoppats på. Vi håller på att ta fram regionala scenarier som regionerna kan använda för att se på hur de ska se på behov av vård under resten av året, och en bit in på nästa år.

Nästa fråga är starkt kopplad: Hur kommer vaccinationer påverka detta? Under perioden scenariot sträcker sig just nu så kommer de förmodligen inte alls kunna påverka. Det har kommit mycket information om när vi kan tänkas komma igång med vaccination i Sverige. Utifrån vad vi vet om vaccinen så är vi bedömning att en vaccinationsstart efter helgerna, i början av januari, inte är tänkbart. Vissa länder signalerar om att möjligtvis börja tidigare, men vi avgör säkerställningen av att vaccinen är säkra. Sen har vi leverans som följer också.

Därför är vår samlade bedömning enligt detta.

Vi går vidare. Nytt för idag, som presenteras på pågående pressträff på regeringskansliet: Man har kommit så långt med testerna att man tagit fram en vägledning för hur de kan användas, som går i linje med EU-kommissionen, bland annat, har producerats. Detta blir ett bra komplement inom vissa områden.

När man behöver snabba provsvar, i öppenvården, till exempel, för att snabbt sortera patienter. Eller i känsliga miljöer där man behöver göra det snabbt. Det är inte lika bra som PCR-tester, men kan ersätta dem i vissa miljöer. Det finns ett antal regioner som är på gång att börja använda dessa.

Vi tar nästa bild, som återigen handlar om - hur det kommer utveckla sig. Mycket kommer handla om hur väl vi alla följer de riktlinjer och råd som finns på plats, så vi fortsätter på den blå kurvan, och undviker den orange. Vi är på en hög nivå, och små förändringar i vårt beteende kan påverka utvecklingen av detta väldigt mycket. Det är jätteviktigt att alla följer råden som kommer på nästa bild.

Stanna hemma om man är sjuk, det är viktigt att tänka på handhygien, att jobba hemifrån så mycket som möjligt, och tänka på att undvika trängsel och inte träffa nya människor. I grunden handlar det om att dra ner på kontakter som kan sprida smittan vidare, så mycket som möjligt - att bryta alla smittkedjor så mycket som möjligt, och hålla sig till så få kontakter som möjligt i sitt dagliga liv.

Varsågod, Iréne.

-Irène Nilsson Carlsson, Socialstyrelsen.
Vi har inget ljud från Socialstyrelsen ännu.

-Nu!

Jag ska börja med en kort rapport om läget i sjukvården.
Det finns 642 disponibla intensivvårdsplatser med respirator, nationellt.
Av dessa platser är 456 belagda.
Av de 456 är 217 patienter med covid-19.

Det finns en tillgänglig kapacitet på 29 procent, vad gäller intensivvårdsplatser i landet.
Ytterligare 1710 patienter med covid-19 är inneliggande på andra avdelningar än intensivvårdsavdelningar, på sjukhus.

Vi har fått lägesrapporter från kommunerna, som visar att 33 kommuner har rapporterat mer än 1 procent smittade brukare/patienter inom sina verksamhetsområden. Ingen kommun rapporterar en kritisk påverkan, men 10 kommuner rapporterar en allvarlig påverkan inom något av de områden som Socialstyrelsen följer.

Det kan till exempel handla om förbrukningsmaterial, personal, ledningsfunktioner och liknande.

Jag tänkte jag skulle visa ett par diagram idag.
Det första diagrammet visar 70+ med särskilt boende, som är bekräftat smittade med covid-19.

Det vi kan se av det diagrammet är att smittan ökar på särskilda boenden.
Sista veckan, som har en hel stapel - vecka 47. Det vi ser av diagrammet här nu, är att de rapporterade smittade ligger ungefär på den nivå de gjorde i våras.
Det man måste ha kalrt för sig är att vårens siffror är en underrapportering, och inte är jämförbara, då man testar så mycket mer nu än i våras.

Det man gör idag, sannolikt, är att man hittar många mildare fall på boendena, än i våras.
Vi kan hoppas på att det är en avtagande ökningstakt, men det är fortfarande ett allvarligt läge, då det är många personer som är smittade.
Jätteviktigt att hålla i alla goda rutiner på boendena, tänka igenom vad man kan göra mer och att vi alla gör vad vi kan för att påverka smittspridningen i samhället, förstås.

Jag vill gå till nästa diagram.
Det beskriver 70+ med särskilt boende, men som har avlidit i covid-19.
Det kan betyda att de har många andra kroniska sjukdomar också, men dessutom med covid-19.
Nivåerna är betydligt lägre än i våras. Vecka 46 avled 69 personer på särskilt boende. Detta diagram visar fram till vecka 47. Det man ska ha med sig är att det kommer tillkomma nya fall, då det finns en eftersläpning i statistiken.

Det är ju jättesvårt att bedöma hur utvecklingen kommer se ut framöver. Men vi vet ju att vi kommer få se fler dödsfall, utifrån hur smittläget ser ut på särskilda boenden. Det vi kan hoppas är att slippa hamna i den extremt negativa utveckling vi hade i våras. Då gäller det att alla bidrar och tar tillvara på möjligheterna: Att hindra smittspridningen i samhället och att man fortsatt är aktiv med det smittförebyggande arbetet på boendena.

Avslutningsvis skulle jag vilja understryka vikten av att man arbetar vidare i regioner och kulturen med utgångspunkt i IVO:s iakttagelser. IVO har konstaterat att lägstannivån är för låg i alla regioner.

Socialstyrelsen delar bilden att det är viktigt att lyfta kvaliteten, där brister finns.

Jag vill särskilt lyfta att det handlar om att säkerställa samverkan mellan läkare och sjuksköterskor på boenden, att det görs individuella handlingsplaner, säkerställa individuella bedömningar av rätt vårdnivå för varje person, och att säkerställa att man i övrigt ger de vårdinsatser som behövs och att man har ett nära samarbete mellan vårdcentralens läkare och vårdpersonal på boendena och sjuksköterskor - så man inte heller missar att ge god vård i andra hälsoproblem.

Jag vill påminna om kunskapsstödet och arbetssätt som Socialstyrelsen tog fram i våras, som vi uppdaterat under sommaren.

Vi ser att det ger ett bra stöd för den samverkan som behöver till - och att man kan använda kunskapsstödet som en checklista för de som behöver utveckla sina arbetssätt.

Där tackar jag för mig. Svante?

-Svante Werger. MSB.

Hör du mig?

-Ja.

-Nu försvann ljudet igen. Vi får se om det kommer tillbaka.

-Jag var mute:ad. Ledsen för det.

En övergripande lägesbild från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, där jag lägger fokus på sånt som kompletterar sån information som Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten lämnat.

MSB bedömer situationen som allvarlig - utvecklingen framöver är osäker, då situationen belastat samhällsviktig verksamhet under lång tid, samtidigt som det finns risk för ett försämrat läge.

Pandemin har haft, och kommer fortsätta ha konsekvenser inom i princip alla samhällssektorer.

I nuläget fungerar samhällsviktig verksamhet i stort.

Påverkan till MSB är på relativt låga nivåer - men några saker behöver alla uppmärksammas på:

Risken för personalbortfall. Vi ser exempel på att samhällsviktig verksamhet drabbas av det, på grund av sjukfrånvaro och sjuka barn hos personalen.

Jag vill understryka vikten att alla planerar för dessa situationer, så den viktigaste verksamheten fungerar, även vid personalbortfall.

För det andra: Tillgången till skyddsutrustning av olika slag. Den behövs även i samhällsviktig verksamhet, utanför sjukvård och omsorg, till exempel inom livsmedelsförsörjningen. Det råder ingen akut brist, men många myndigheter lyfter en risk för en risksituation framåt.

Det finns inte heller några stora lager för annan samhällsviktig verksamhet, förutom vården.

Parallella händelser: Alla regioner, och kommuner, behöver ta höjd för att samhället kan drabbas av andra händelser parallellt med pandemin.

Då kan samhällets förmåga att hantera pandemin begränsas, och likaså de nya händelserna.

Ett exempel är det pågående utbrottet av fågelinfluensa, som behöver provtagning och analys som krävs vid covid-19.

Det moderna samhället är komplext, med många beroenden - en störning kan få följdkonsekvenser i andra delar av samhället - därför är det viktigt att bedöma läget, och se hur hela samhället kan påverkas och hur effekterna blir i alla aspekter när det gäller säkerhet. Människors liv och hälsa, att det viktiga i samhället fungerar, och att vi kan värna om våra grundläggande värden, som demokrati och mänskliga rättigheter. Tack.

-Hörs jag?

-Vi släpper fram Ekot.

-Två frågor till Anders Tegnell, gällande de lokala allmänna råden: Hur mycket har ni sett att det haft effekt på smittspridningen? Med tanke på att smittan fortfarande ökar - är ni nöjda?

-Det är svårt att skilja ut hur mycket det har påverkat smittspridningen. Men vi har haft en avtagande ökningstakt väldigt tydligt sedan vi införde råden. Vi vet via indirekta mätningar att kollektivtrafiken minskar och att man handlar mycket, med mera. Allt som skapar kontakter har gått ner. Man jobbar hemifrån betydligt mer. Så den avtagande stigningen vi ser är starkt kopplad till de nya allmänna råden. Men nöjda är vi förstås inte förrän vi fått ner det här till en betydligt lägre nivå än idag. Vi behöver alla fortsätta jobba med det här.

-Du nämner hemarbete som en viktig åtgärd, som Folkhälsomyndigheten i princip upprepar hela tiden. Samtidigt så har fackförbundet Vision uppgett att var åttonde medlem har uppgifter de kan utföra på distans, men att arbetsgivaren inte tillåter det. Hur ser Folkhälsomyndigheten på det här? Hur stort problem är det?

-Vi har varit tydliga med att både arbetsgivare och arbetstagare måste ha en dialog med varandra och diskutera det. Vi har ingen detaljkunskap om detta, eller kan reglera det. Vi förutsätter att det finns en pågående dialog mellan arbetsgivare och arbetstagare och att man gör sitt bästa. Det finns ingen golden standard inom området, utan vår ambition är att så många som möjligt ska jobba hemifrån just nu.

-Vi behöver gå vidare. Vi har en lång lista idag. Tack. Då tar vi TT.

-En fråga till Anders Tegnell: Angående ert scenario, det är ingen prognos men beräkningar ni gjort. Hur många i Sverige kommer förlora sina liv till följd av covid-19, utifrån beräkningarna? Hur många dödsfall tror ni?

-Vi har inte ännu gått in på dödsfallsbiten. Det är framförallt ett spridningsscenario vi tagit fram. I nästa steg kommer vi ta fram vårdtyngden den kommer bidra till. Vi har tidigare tittat på dödsfallen, men de är så mycket påverkade av så mycket annat än smittspridningen, så siffrorna blir väldigt osäkra. Det beror på hur stor del av smittspridningen som sker bland äldre, till exempel. Siffrorna sist visade ju vara kraftiga överskattningar. De känns väldigt osäkra - vi får se om vi tittar på dem igen.

Vi har inte gjort några såna beräkningar än. Vårt fokus är att ta fram datan som behövs på regionerna, för att man ska veta vilken beredskap inom hälso- och sjukvården man ska ha.

-Kommer vården klara den eventuella peaken som kommer i december?

-Vi får se det nästa vecka när vi tagit fram underlagen till vården. Men som det ser ut just nu finns det fortfarande goda marginaler.

-I våras var det en brant upp och ner-gång, men då kom sommaren och man har pratat om att detta kanske är ett vintervirus. Tar ni det i beaktning, att det kanske blir en annan kurva med en längre plåtå?

-Så kan det förstås bli. Det finns delvis inlagt i scenariot, den typen av aspekt. Samtidigt kan vi mer om viruset nu, och är bättre på att rikta åtgärderna. Den snabba nedgången i våras var en

artefakt: Den berodde delvis på ökad testning, att vi fick en falsk uppgång, och sen såg minskningen efteråt brantare ut än verkligheten. Det var nog en successiv nedgång under våren också.

Men vi får se - i flera av Europas länder har man haft en snabb nedgång. Men vi vet inte om det beror på den minskade testningen. Det saknas tyvärr data på på området.

-Aftonbladet, en fråga till Anders Tegnell: Enligt beräkningarna väntas kulmen nås i december. Hur illa väntas den bli? Kan du måla upp bilden ni ser framför er?

-Det beror på hur bra vi är i samhället på att jobba hemifrån, stanna hemma när vi är sjuka och så vidare. Enligt scenariot kommer det fortsätta öka några veckor till, och nå betydligt högre nivåer än idag. Men det är ett slags värsta-scenario, om vi inte gör mer än vad vi gjort de senaste veckorna. Men vi hoppas så klart på att göra mer.

-Hur ser värsta scenariot ut då?

-Snudd på dubbelt så många fall som idag, ungefär, som värst. Men vi tror inte att vi är på väg mot det - vi viker av betydligt snabbare just nu än vad scenariot visar. Så kan vi hålla trenden hamnar vi inte där.

-Tv4. En fråga till Anders Tegnell: Vi kommer nå toppen en bit in i december, enligt ert scenario. Vad betyder det för möjligheten att fira jul?

-Vi måste redan nu ställa in oss på att det blir en annorlunda jul som man måste fira i små sällskap. Det är svårt att se att vi får så snabba svängningar i spridningen av viruset att man åter kan träffas som tidigare - det har jag svårt att tro.

-Snabbtesterna, hade de inte varit värdefulla att ha tidigare?

-Det är en utvecklingsfråga. Vi har testat väldigt mycket i Sverige, med testerna vi har på plats. Detta är ett bra komplement, som kommer öka kapaciteten något, men snabbheten kan vara väldigt bra i vissa områden. Det hade inte förändrat mycket radikalt. Hade det funnits i våras, kanske, men då fanns de ju inte.

-Har ni räknat in effekten av vaccin, i scenariot?

-Nej, scenariot går inte så långt fram.

--Vetenskapsradion. En fråga till Anders Tegnell: Antalet inlagda på IVA är den viktigaste indikationen på hur stor smittspridningen är i landet, brukar du säga. Risken att hamna på IVA har nu halverats jämfört med tidigare, enligt Socialstyrelsen. Så vi borde kanske titta på tidpunkten i våras, slutet av mars, då dödstalen per dag var ungefär samma som nu - betyder det att smittspridningen i samhället är ungefär lika stor nu som i mitten av mars?

-Ja, men det är svårt att veta exakt. Det var lite... Även om jag tycker att IVA-inlagda är den mest stabila indikator, så är det annorlunda nu: Man kan mer i vården, har kortare vårdköer till IVA, och är bättre på att bedöma IVA-patienter och vårda dem innan det blir dags för IVA. Men det är ett rimligt tankesätt.

Att mortalitet och IVA-inläggningar är på ungefär samma nivå under denna period - någonstans där är vi förmodligen.

-Sen kommer black friday, som du och Jan Carlsson säger gärna hade fått ställas in helt och hållet - hur har ni räknat med julhandeln där?

-Det är inte inlagt specifikt - det är ett kontaktmönster, som vi ser hur det utvecklas över tid. Det kanske finns annat som ger mindre kontakter, att vi är mindre på arbetsplatsen, till exempel - där smittan sprids mycket.

Totala effekten är svårt att veta. Influensan sprids mycket mindre under julhelgerna än under arbets- och skoltid. Det är lite svårt att veta exakt vad som kommer vara plus och minus i denna

ekvation.

-Finns det något sätt att säkert handla under black friday?

-Digitalt är den enda riktigt säkra vägen. Sen är det fortfarande så att de viktiga smittspridningarna sker på arbetsplatsen, hemmet, privata fester och sammanhang som vi deltar i. Det måste vi hela tiden komma ihåg. Om man festar och dessutom umgås med massa människor, hjälper det inte att stanna hemma. Man måste tänka på det viktigaste först.

-Göteborgsposten?

-Jag har ett par frågor som rör scenarierna ni ser på - det är ett nationellt perspektiv där, va? Jag undrar hur det ser ut specifikt för Västra Götalandsregionen och västsverige. Är det samma förlopp här ungefär?

-Det blir i princip detsamma. Vi har inte stora skillnader mellan regionerna under hösten som under våren. Man kommer ta fram scenarierna och räkna på dem tillsammans med regionerna - då de är inriktade på att regionerna ska ha bra vårdplanering för julen och någon månad framåt.

-Jag undrar vad som händer när peaken är nådd strax före jul och det börjar gå nedåt - när kan ni tänkas börja lätta på restriktionerna?

-Det är jättesvårt att veta. Det kommer ta ett antal veckor innan vi är nere på nivåerna innan våren. Då börjar scenarierna bli osäkra, det är svårt att bedöma med så många faktorer som spelar in.

-Restriktionerna som nu råder ska vi räkna med ligger kvar under tiden som scenariot gäller?

-I princip, ja.

-Dagens Nyheter?

-Hallå! Fråga till Anders Tegnell, som går in i den tidigare frågan:

I våras/somras sammanföll nedgången i smittspridningen med sommaren och det gjorde att vi höll en låg smittspridning under en lång tid. Kan man räkna med att det fungerar på samma sätt nu, att när smittspridningen är tillräckligt låg så håller den sig där - eller kom det öka igen så fort vi börjar ses mer?

-Det beror på ett par olika saker. Vi måste dels tänka på att vi måste leva med vissa restriktioner och hålla igen på sociala kontakter, hur duktiga vi är på det - och hur duktiga vi är på att jobba hemifrån. Och att tillräckligt med resurser finns för testning inom hälso- och sjukvården. Om de sakerna finns på plats... Att nå samma nivåer som under sommaren kan vi inte räkna med under vintern, för förutsättningarna för smittspridningen är annorlunda. Sen kommer vaccinet kanske börja påverka något - åtminstone när det gäller dödlighet och sjuklighet, i viss utsträckning.

-Sverige följer ju - i alla fall relativt tydligt, mönstret från andra länder, med ökad smittspridning och sen en topp efter några veckor. Är det virusets natur, eller är det för att alla agerat på samma sätt? Hur förklarar man det?

-Svårt att veta. Men eftersom det är ungefär samma miljöer, oavsett åtgärder - så får man en känsla av att det snudd på är ett naturligt förlopp.

Vi kan moderera det, men kanske inte påverka det radikalt. Vi får se vad vi lär oss i framtiden.

-Expressen, ett par frågor till Anders Tegnell:

Ni har INTE gjort några prognoser över antal döda och sjuka, sa du. Men vad innebär scenariot

för sjukvården kommande veckor?

-Det kommer vi ta fram nästa vecka i diskussion med regionerna, som sitter mycket på den kunskap. Vi återkommer med det nästa vecka.

-Hur ser flockimmuniteten ut idag? När kommer nästa studie om det?

-Vi har en på gång just nu, som just gått ut. Man skickade massa kuvert häromdagen, såg jag - det brukar ta ett par veckor innan den helt och hållet är klar.

-Enligt era modeller, när räknar ni med att man kan dra tillbaka den så kallade åttagränsen?

-Under tiden vi känner oss hyfsat säkra på att den fungerar, så kommer vi behöva ligga på nivån av restriktioner vi gör idag - så får vi se hur det utvecklas efter det. Sen har vi ett par regeringsuppdrag, för att se hur man kan differentiera i åttamodellen, utifrån olika riskmiljöer och så vidare. Det kommer vi komma med i december, sen får vi se hur det utvecklas.

-En begränsning på åtta personer, fram till februari nästa år i alla fall?

-Åtminstone en bra bit in i januari.

-Tack för det.

-Financial Times?

-Ett par frågor till Anders Tegnell:

Dagens Nyheter hade en opinionsundersökning, om tilliten till myndigheter. Är ni rädda att folk tappar förtroendet för myndigheterna i och med de ökade dödsfallen?

-Vi väntade oss att tilliten skulle falla i viss mån - men det är fortfarande relativt stabilt. Och vi ser inga öppna demonstrationer, som i många andra europeiska länder. Än så länge är tilliten där, och vi gör vårt yttersta för att säkerställa att det fortsätter så.

-Vi pratar om att Norge hade betydligt färre dödsfall än Sverige, i tisdags. Du sa att det berodde på att smittspridningen var betydligt högre i Sverige än i Norge. Varför är det så, tror du? Vad har ni gjort fel?

-Varför smittspridningen geografiskt är större i Danmark till exempel, är en bra fråga. Det finns inget rätt svar. Det sprids på så många sätt i Europa - östeuropeiska länder hade knappt någon smitta under våren, men nu har det som värst.

Framtidne får utvisa varför det är som det är.

-Daily Telegraph?

-En fråga till Anders Tegnell: Det har varit svårt för journalister som täcker presskonferensen, då det krockar med Stefan Löfvens presskonferens. Varför tar regeringen över så mycket om kommunikationen när det gäller pandemin? Känner ni att ni blir åsidosatta?

-Vi hoppas att vi har samma information, från olika källor. Vi har nära samarbete med regeringen och jag tror inte att vi skickar delade signaler. Vi är i ett skede där många beslut måste fattas av regeringen - för det är stora åtgärder som införs. Det är naturligt att det också är de som kommunicerar åtgärder som införs och som de beslutar om.

-Dagens presskonferens handlade om de scenarier som jag trodde var ert expertområde?

-Det var dessutom massa andra frågor som togs upp där.

Vi hade deltagare från Folkhälsomyndigheten med där. Rykten om att det skulle finnas en klyfta är falsk - vi har ett gott samarbete.

Vi har olika roller men vi samarbetar och jobbar tillsammans för att få ner smittspridningen så mycket som möjligt.

-Angående skidorterna: Hur ska arrangörer och privatpersoner tänka? Hur blir det, med tanke på åttapersonersregeln?

-Vi har en dialog med områden som Jämtland, Värmland och Dalarna - som har mycket skidåkning - samt arrangörerna.

De har tagit fram riktlinjer för hur detta ska kunna genomföras så säkert som möjligt. Vi tycker det är ett bra arbete som genomförs. Det är ingen lätt fråga - regionerna behöver besökarna för att hålla igång verksamheten, för att befolkningen ska kunna må bra. Samtidigt vill man inte överbelasta sin sjukvårds- och testningskapacitet. Med råden i botten, tillsammans med kommande råd om resande som kommer nästa vecka, och att vi försöker se till att regionerna får ökad kapacitet när det gäller testning så är bedömningen hittills att vi inte kommer landa i ett totalt reseförbud - men det måste göras ansvarsfullt.

-Tack! Då har vi Radio Sweden. Finns Radio Sweden med?

-Hörs jag? Bra. Jag har ungefär samma fråga, angående skidanläggningarna. Vad har du för åsikter om detta - vad säger du om skidåkningen kommande högtider?

-Vi har en löpande dialog med regionerna om detta. Det finns intressen som krockar med varandra - ekonomi och hälsa. Vi pratar om hur vi kan minimera riskerna så mycket som möjligt. Det ser ut som att vi kan komma överens om detta på ett bra sätt. Det skiljer sig mycket mellan Sverige och Alperna - det ser inte likadant ut.

Vi får se var vi hamnar. Men vi ska kunna utföra detta säkert.

-Vilket är det största problemet som du ser det, att folk åker skidor eller går till till exempel barer efteråt?

-Skidåkning, framförallt längdskidåkning, eller att man använder skidliftarna där man är många personer samtidigt. Vi såg detta under våren också, att afterskien är ett stort problem också - detta kommer inte vara tillåtet nu. Undviker man det undviker man de flesta riskerna.

-Tack för att ni deltog i presskonferensen!

--

Kevin Crona

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

